

^{no. 6}
D'une amputation à deux lambeaux
faite à la partie moyenne de la cuisse.
par H. Le Dron.

ON a autres fois proposé plusieurs
différentes manières de faire l'amputation
au milieu des membres en laissant un
lambeau qui replié sur le moignon,
pouvoit se attacher et se réunir prompte-
ment: mais ces différentes manières
n'ayant paru susceptibles de plusieurs
inconvenients, elles n'ont point esté
suivies, et par cette même raison, je
n'ay point cherché les occasions de
les mettre en pratique.



L'amputation a deux lambeaux m'en
 a paru moins susceptible, et en mesme
 temps beaucoup plus conforme a la
 bonne pratique. frappé des grands
 avantages que l'on peut en retirer, je
 l'ay faite le lundy 21^{bre} 1739. de la
 maniere suivante.

C'est a un enfant de 8 ans. qui
 avoit au genouil droit, une carie dans
 l'articulation, et dont le pus remontant
 par dessus la rotule, se faisoit sentir
 a 3 trois travers de doigts plus haut
 l'extrémité[#] sous[#] des muscles extenseurs de la jambe
 a l'endroit ou ils se reunissent pour

former une aponévrose commune

j'ay commencé par me rendre maître du sang en faisant, suivant l'usage, une ligature a tour niquet a la partie supérieure de la cuisse.

j'ay ensuite coupé le peau circulairement après de 4 travers de doigt plus bas que l'endroit où j'avois projeté de scier les os. j'ay fait aussitôt retirer le peau vers le haut, autant qu'il a esté possible, et j'ay coupé les muscles jusqu'à les os par une seconde incision circulaire faite au niveau de la peau qu'on avoit relevée



ainfy le peau se trouvoit de deux travers
de doigts, ou environ, plus longue
que les muscles.

j'ay plongé ensuite la pointe d'un
Bistoury droit jusque sur l'os antérieure-
ment a un grand poulce plus haut
que la coupe circulaire des muscles,
et je les-ay fendus avec le peau jusqu'à
cette coupe suivant la direction de
l'os. j'ay fait une incision paral. l'le
a celle cy dans la partie postérieure,
puis relevant les deux lambeaux sur
les côtés, je les-ay apuyetés avec une
compresse fendue maintenue par un

5.

aide chirurgien, et j'ay fait les deux
grand ponce plus haut que la
coupe circulaire.

De l'artere # après avoir fait la ligature #
suivant l'usage, j'ay fait passer le fil
par l'incision postérieure, et j'ay fait
ôter la ligature atourniquée.

Ensuite j'ay rapproché les muscles
et la peau, non seulement atendois
ou j'aurois fait l'incision antérieure,
mais encore au bout du moignon de
manière que la peau se touchoit; et
j'ay assujety le tout avec des bandes de
linge couvertes d'emplâtres glutinatifs



Pour que les deux lambeaux se
 touchassent exactement, j'ay mis sur
 la partie ~~moyenne~~ antérieure de la
 cuisse et sur les deux latérales, 3
 petites languettes épaisses, appliquées —
 seulement par quatre ou cinq tours d'une
 bande circulaire fort étroite, très peu
 serrée, et mise de manière à ne point
 couvrir l'incision postérieure que je n'avois
 pas réunie. j'ay enveloppé le tout d'une
 simple compresse, et j'ay mis par dessus
 un bonnet de laine pour tenir le moignon
 chaudement.

7
aubout de quatre jours j'ay regardé
l'appareil, et ny voyant point de supuration
je l'ay laissé. il s'est fait ensuite une
legere supuration par l'incision posterieure
que j'avois laissée ouverte et dont cependant
les levres se touchoient. Le reste s'est
trouvé réuni ala reserue de quelques
petits endroits ou la cicatrice s'est faite en
peu de jours, sans presque de supuration

La ligature est tombée le onzième
jour, et depuis il ne s'est plus fait de
supuration par l'incision posterieure

Cette petite playe a été pansée
tres simplement.



4722

Des le lendemain du jour de l'opération
la fièvre et le cours de ventre que le
malade avoit depuis plusieurs mois-
on cessé. il n'est survenu aucun
accident en conséquence de l'opération
et depuis il s'est porté tout au mieux.

Cette opération est à la vérité de quelques
secondes plus longtemps à faire que l'ope-
ration ordinaire, telle qu'elle est décrite
dans les différents traités d'opérations et
qu'on la pratique encore tous les jours;
mais ces inconvénients bien légers
en comparaison des grands avantages
qu'on peut en retirer.



L'operation ordinaire est suivie de grandes supurations qu'on ne peut éviter: Ces supurations affoiblissent les malades, elles leur causent quelque-fois des cours de ventre difficiles à arrester: pendant qu'elles se font le moignon s'amaisgrit tellement quelque fois, que les muscles et la peau se retirent, laissant deborder l'os. Si il ny a presque point de supuration et par conséquent les malades se trouvent exempts de ces accidents quelle pourroit occasionner.

Dans l'operation ordinaire, toutes les

liqueurs sont arrêtées dans le moignon
 et obligées de se faire de nouvelles routes
 pour retourner au centre; cela ne se fait
 pas facilement, et c'en peut être en consé-
 quence qu'il s'en fait quelques fois un gonflement
 c'est peut-être aussi la cause de ces reflux
 de matières purulentes que nous voyons
 arriver quelques fois. Je y les 2 lambeaux
 approchés se présentent mutuellement des
 ouvertures par où une partie des liqueurs
 peut retourner facilement au centre, et le
 peu d'appareil que cette opération demande
 au premier pensement comme aux autres
 ne comprime en aucune manière le diamètre



Des vaisseaux.

Dans l'operation ordinaire, il faut attendre l'exfoliation de los qui est quelques fois longtems a ce faire: jcy il ne se fait ^{point} d'exfoliation, et les chairs rapprochées recouvrent los et si reunissent ainsi une amputation est pour l'ordinaire deux mois et plus a guerir; au lieu que celle cy peut l'être en 3 semaines ou un mois-auplus.

Enfin nous voyons souvent après la guerison que le bout du moignon se corrompt; c'est a dire que la cicatrice se rompt, et qu'il se

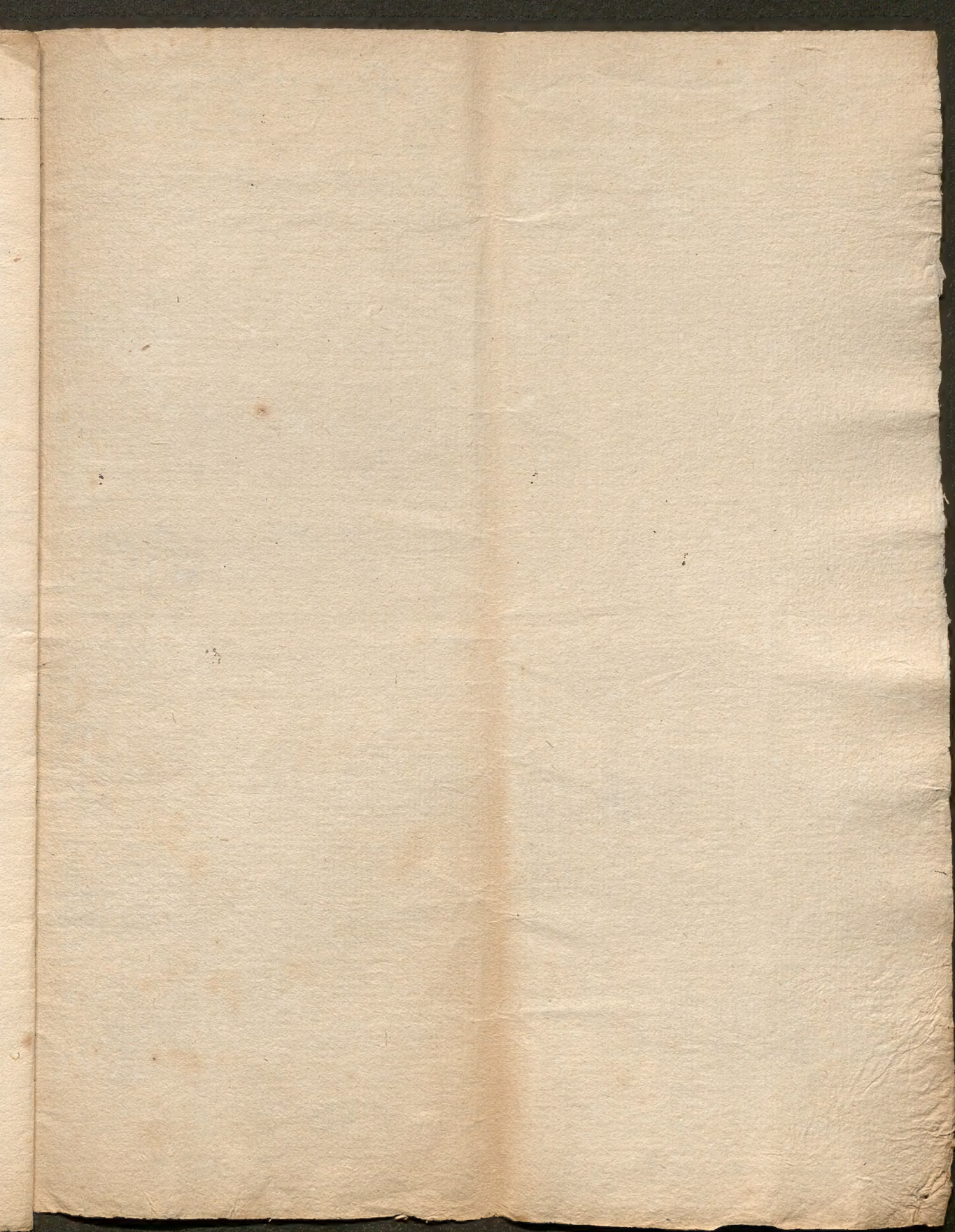
forme des ulcères très difficiles à guérir ¹³
cause du peu de chairs qu'il se trouve sur
l'extrémité de los. jcy cela n'arrive point
parcequ'il y a sur l'extrémité de los, un
mattelas de chairs de près de deux doigts
de longueur d'épaisseur.

Il est difficile de prescrire quelle doit
être la longueur des deux incisions
antérieure et postérieure: c'est le volume
du membre qui doit le décider; c'est-à-dire
que plus le membre que l'on coupe est
gros, et plus il faut allonger ces deux
incisions, afin que les deux lambeaux
soient plus longs et plus facilement



rapprocher. il faut aussi faire en sorte de
se saisir après de peau pour recouvrir
l'extrémité du moignon.

C'est au génie du chirurgien à
ajuster le tout de manière que tout
concurre à procurer une réunion facile
et prompte.



observation de m^r
Léon sur l'ampérage
à l'ambaux faire a
une luitte
